



TITLE:

脾転移を伴った小径腎細胞癌の1例

AUTHOR(S):

眞砂, 俊彦; 渡邊, 健志; 根本, 良介

CITATION:

眞砂, 俊彦 ...[et al]. 脾転移を伴った小径腎細胞癌の1例. 泌尿器科紀要
2011, 57(11): 607-610

ISSUE DATE:

2011-11

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/151740>

RIGHT:

許諾条件により本文は2012-12-01に公開

膵転移を伴った小径腎細胞癌の1例

眞砂 俊彦, 渡邊 健志, 根本 良介
鳥取県立中央病院泌尿器科

SMALL RENAL CELL CARCINOMA WITH PANCREAS METASTASIS: A CASE REPORT

Toshihiko MASAGO, Takeshi WATANABE and Ryoussuke NEMOTO
The Department of Urology, Tottori Prefectural Central Hospital

A 53-year-old-man was treated in the Department of Surgery for a pancreatic tumor because asymptomatic, nodular masses, 4 cm-in diameter were discovered in the tail of the pancreas on computed tomography (CT). The pancreatic masses were metastases of renal cell carcinoma on pathological examination. Contrast-enhanced CT and abdominal magnetic resonance imaging showed a small, 1.3 cm-diameter mass in the right kidney. The size of the renal tumor was small, but it appeared to have high malignancy because of spread to the pancreas. We chose radical nephrectomy in consideration of intrarenal spread of carcinoma. The resected specimen was diagnosed pathologically as clear cell carcinoma, G2>G1, pT1apN0M0, exp, INFα, v (-), ly (-). At follow-up one year after surgery, there was no evidence of recurrence.

(Hinyokika Kiyo 57 : 607-610, 2011)

Key words : Small renal tumor, Pancreas metastasis

緒 言 症 例

近年, CT や超音波検査の普及に伴い, 腎細胞癌症例の中で小径腎細胞癌が占める割合が増加しているが, 診断に難渋する症例もある. 4 cm 以下の小径腎細胞癌について, 一般的に転移を発症する可能性は低いことから, 手術は腎部分切除術が一般的となっている.

今回われわれは, 膵転移を契機に発見された腎癌を経験したので文献的考察を加えて報告する.

患者: 53歳, 男性

主訴: 腎腫瘍精査依頼

既往歴: 2009年腹部大動脈瘤破裂にてY グラフト置換術施行

家族歴: 特記事項なし

現病歴: 2009年6月に腹部大動脈瘤破裂にて当院心臓血管外科で手術を施行した. その際にCTにて膵尾部にラ氏島腫瘍を疑う所見を偶然認めた (Fig. 1a, b). 2009年10月に膵尾部に4 cm 大の膵腫瘍に対し,

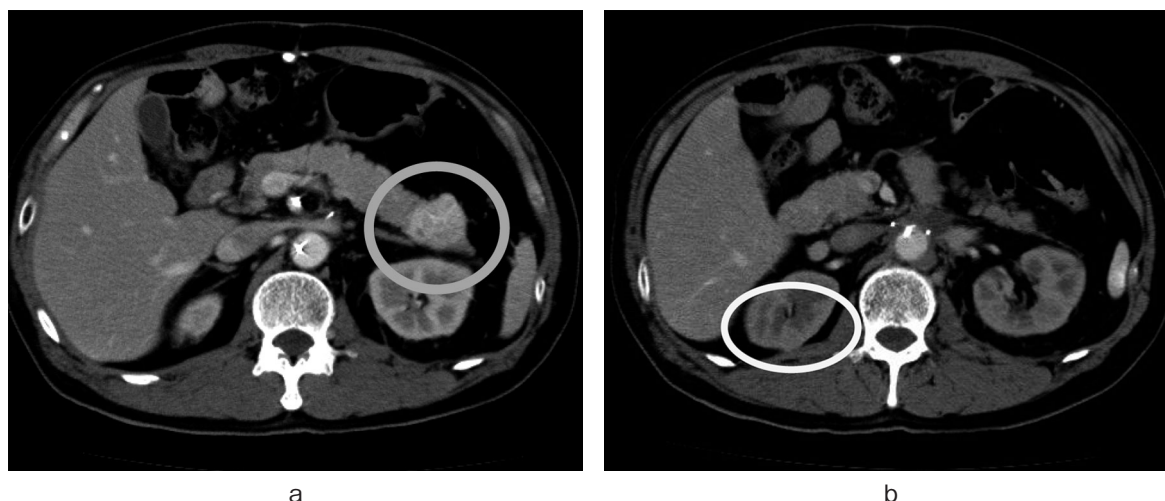


Fig. 1. (a) Abdominal computed tomography (CT) scan revealed a heterogenous mass in the tail of pancreas (circle, 3.6 × 2.3 cm). (b) The small mass in the right kidney could not be detected (circle, 1.0 × 1.2 cm).

当院外科で腓体尾部腫瘍切除術実施した。病理組織検査で clear cell carcinoma の所見を認めた。免疫染色では、神経分泌系マーカーである chromogranin A, CD56, synaptophysin は陰性であったので神経内分泌系の腫瘍は否定された。また CK7, CK20 も陰性であり, serous adenocarcinoma や淡明型の ductal carcinoma も否定されたが, vimentin, CD10 陽性の所見を

認めることから腎細胞癌の転移が最も疑われた (Fig. 2a, b, c)。同年11月に精査加療目的で当科へ紹介された。

入院時現症：身長 167.7 cm, 体重 66.5 kg, 血圧 158/74 mmHg, 脈拍49回/min。腹部正中部に手術痕あり。

入院時検査所見：WBC 6,370/ μ l, RBC $497 \times 10^4/$

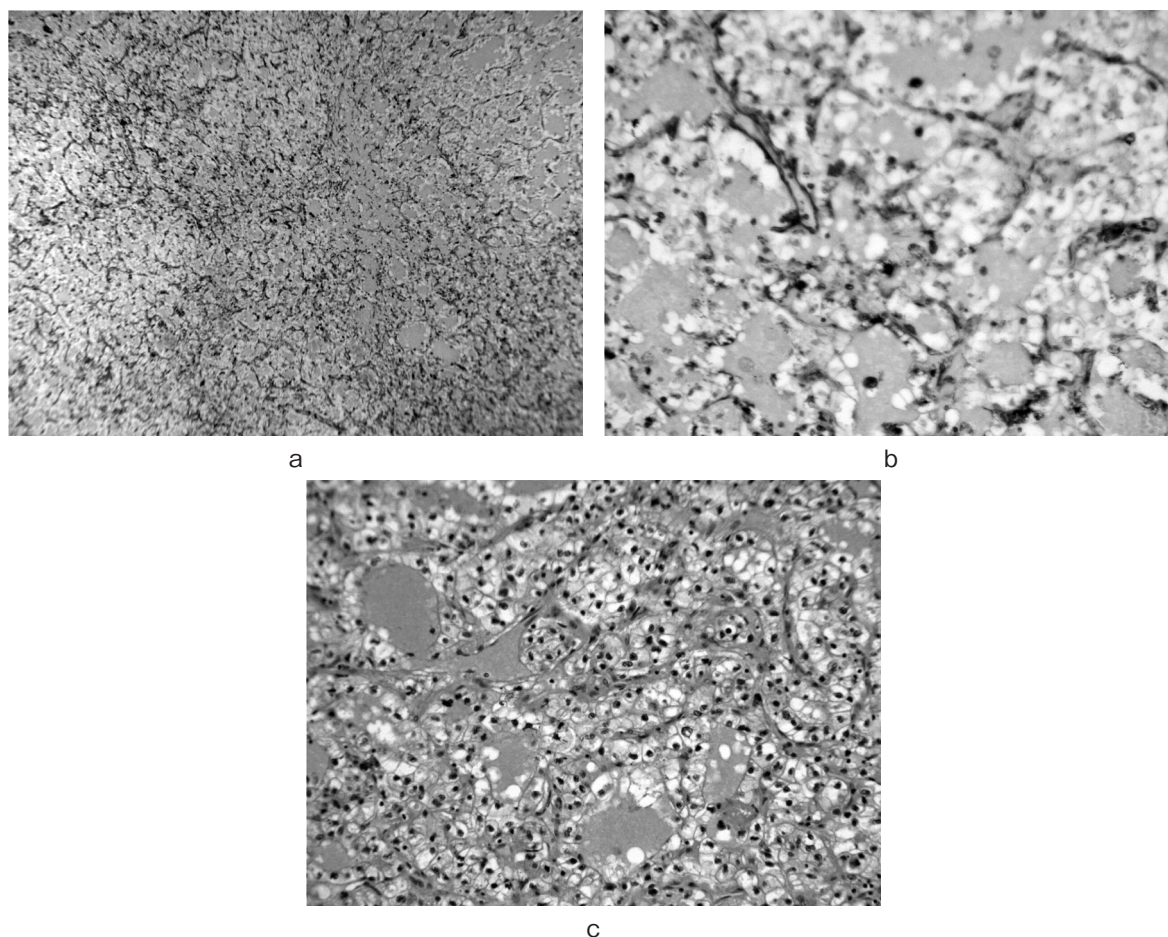


Fig. 2. Tumor cells of pancreas demonstrated immunoreactivity for CD10 (a), vimentin (b) and H-E stain (c).

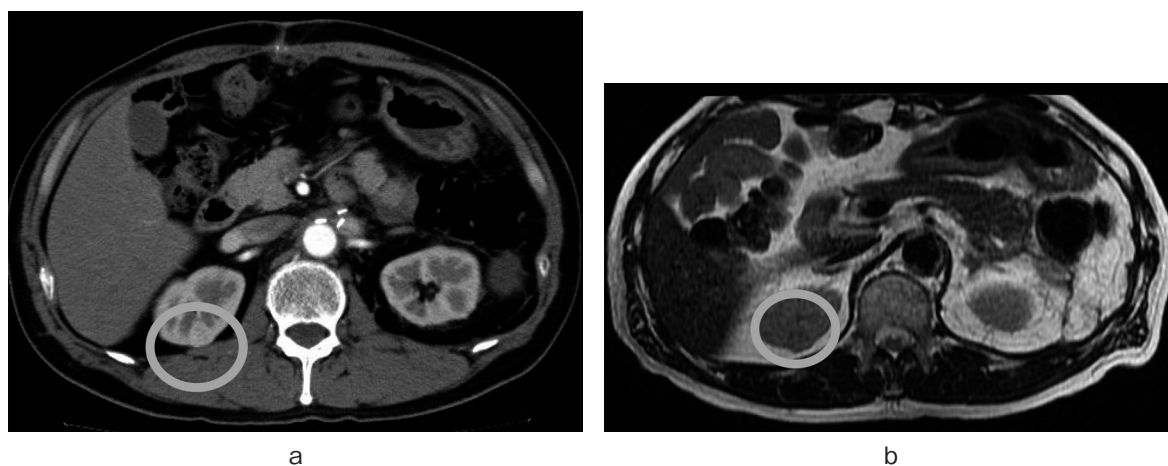


Fig. 3. (a) Abdominal CT scan showed 1.3×1.5 cm tumor at the right kidney (circle). (b) T1-weighted magnetic resonance imaging shows the tumor at the right kidney (circle).

μl, Hb 13.8 g/dl, Ht 42.2%, Na 140.6 mEq/l, K 4.0 mEq/l, Cl 103.7 mEq/l, BUN 16.6 mg/dl, Cr 0.75 mg/dl, CRP 0.12 mg/dl と明らかな異常所見は認めなかった。

入院時画像所見: 腹部超音波検査では右腎中部に1.5 cm 大の低エコー像を呈していた。dynamic CT にて右腎上極背側に1.3 cm の淡い造影効果を有する腫瘍性病変を認めた (Fig. 3a), MRI T1 強調像において同部は淡い低信号域を呈していた (Fig. 3b)。

入院後経過: 術前の画像評価で右腎腫瘍の大きさは1.3 cm と小さいながら遠隔転移をするほどの癌であり、悪性度がきわめて高いことが予測された。そのため、腫瘍に対する腎生検は播腫のリスクが懸念されたため行わなかった。

2009年11月に左側臥位にて、経腰的アプローチで手術を施行した。腫瘍径が小さく、画像診断のみでは腫瘍の質的診断が困難であったため、腫瘍の核出術を行い、術中迅速病理診断にて腎細胞癌であることを確認した後、腎摘出術を実施した。腫瘍径は1.5×1.5 cm 大であり、腎摘出重は288 g, 腫瘍剖面は黄色を呈し、残存する腎実質への浸潤所見は肉眼的に明らかでなかった。術後経過は良好であり、術後8日目に退院した。病理所見は clear cell carcinoma, G2>G1, exp, INFα, pT1apN0M0, v (-), ly (-) であった (Fig. 4)。術後12カ月の時点で再発所見は認めていない。

考 察

近年、CT や超音波検査の発達により偶然発見される小径腎腫瘍の割合が増加しており、その約20%が良性腫瘍との報告がある¹⁾。小径腎腫瘍に対しては近年腎部分切除術が施行される割合が増加してきており、2007年に制定された腎癌診療ガイドラインにおいて、合併症のない T1a 症例に対する術式は、腎部分切除術 (partial nephrectomy: 以下 PN) が第一選択の標準

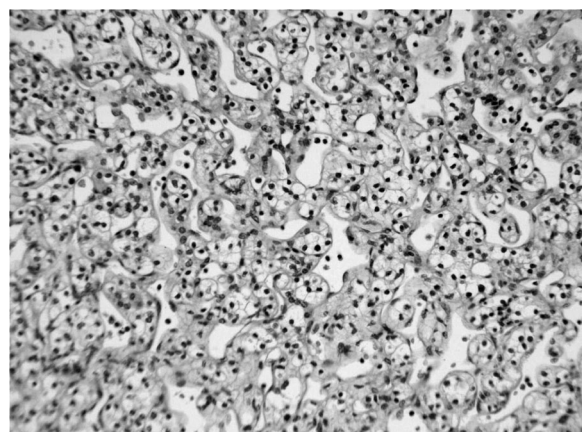


Fig. 4. Histopathological examination of the renal tumor showed clear cell type, G2>G1, exp, INFα, v (-), ly (-) (H-E stain).

的術式として記載されており²⁾、根治的腎摘除術と同等の癌制御が得られるといわれている³⁻⁶⁾。

転移についてであるが、腎癌の腭転移は2%未満と非常に稀とされており⁷⁾、3 cm 以下の小径腎癌の腭臓への転移についての報告例は認めなかった。小径腎癌における遠隔転移の頻度は、Kume らによれば6.0%であり⁸⁾、また腎部分切除術後の同側腎における局所再発率は、腫瘍径4 cm 以下の選択的適応例において、0~数%と極めて低いことが報告されている⁹⁾。今回の様に、原発巣が画像上で確認困難なほど小さい症例報告はない。

一般に小径腎細胞癌でも静脈内浸潤を認める症例やG3 症例は転移のriskが高いとされているが^{10,11)}、本症例では腎外側部に発生した腫瘍にも関わらず、転移を有することから、早期に静脈内あるいはリンパ管内に浸潤し、腎実質内で発育するよりも早くに転移巣を形成したものと思われた。

従来、転移巣を認める症例において、患側の根治的腎摘除術 (radical nephrectomy: 以下 RN) が標準的術式として採用されてきた。腫瘍径の点から検討した場合、本症例の様に、転移巣を伴っているにも関わらず、腫瘍径が小さい原発巣の場合は、術式についてRN か PN かの判断に難渋する。なぜなら現在のところ、転移巣を伴う小径腎癌について、その術式は定まっておらず、再発のリスクについても明確には確認されていないからである。本症例を含め、遠隔転移を伴った小径腎細胞癌の報告例は数例しか認めず¹²⁾、その術式の選択について苦慮したが、たとえ転移巣が完全切除可能な場合であっても、転移を示すほどの悪性度を有していたことからRN が妥当と思われた。

結 語

腭転移を契機に発見された腎癌の1例を経験したので報告した。転移巣を伴う腫瘍径4 cm 以下の小径腎細胞癌の場合、患側の腎温存手術の適応について、今後も慎重に術前検索を行った上で検討する必要があると考えられた。

文 献

- 1) Frank I, Blute ML, Cheville JC, et al.: Solid renal tumors: an analysis of pathological features related to tumor size. *J Urol* **170**: 2217-2220, 2003
- 2) 日本泌尿器科学会. 腎癌診療ガイドライン 29-31, 2007
- 3) Lau WK, Blute ML, Weaver AL, et al.: Matched comparison of radical nephrectomy vs nephron-surgery in patients with unilateral renal cell carcinoma and normal contralateral kidney. *Mayo Clin Proc* **75**: 1236-1242, 2000
- 4) McKiernan J, Simmons R, Katz J, et al.: Natural

- history of chronic renal insufficiency after partial and radical nephrectomy. *Urology* **59**: 816-820, 2002
- 5) Lee CT, Katz J, Shi W, et al.: Surgical management of renal tumors 4 cm or less in a contemporary cohort. *J Urol* **163**: 730-736, 2000
- 6) Patard JJ, Shvarts O, Lam JS, et al.: Safety and efficacy of partial nephrectomy for all T1 tumors based on an international multicenter experience. *J Urol* **171**: 2181-2185, 2004
- 7) Machado NO and Chopra P: Pancreatic metastasis from renal carcinoma managed by whipplerection; a case report and literature review of metastatic pattern, surgical management and outcome. *JOP* **10**: 413-418, 2009
- 8) Kume H, Suzuki M, Fujimura T, et al.: Distant metastasis of renal cell carcinoma with a diameter of 3 cm or less-which is an "aggressive" cancer? *J Urol* **184**: 64-68, 2010
- 9) Joniau S, Vander Eeck K, Van Popple H, et al.: The indications for partial nephrectomy in the treatment of renal cell carcinoma. *Nat Clin Pract Urol* **3**: 198-205, 2006
- 10) Ghavmian R, Cheville JC, Lohse CM, et al.: Renal cell carcinoma in the solitary kidney: an analysis of complications and outcome after nephron sparing surgery. *J Urol* **168**: 454, 2002
- 11) 藤浪 潔, 近藤 慶一, 三浦 猛, ほか: 転移で発見された小腎細胞癌. *泌尿器外科* **12**: 23, 1999
- 12) Bjurlin MA, Bhalani V, Jordan MD, et al.: Solitary facial cutaneous metastasis as the primary presentation of a small renal cell carcinoma. *Urology* **76**: 1377-1378, 2010

(Received on March 28, 2011)
(Accepted on July 3, 2011)